

# Bald ohne Rezept?

In Deutschland ist die „Pille danach“ bisher, im Gegensatz zu vielen anderen Ländern, nur auf Verordnung eines Arztes erhältlich. Doch das könnte sich nach jahrelanger **Diskussion** nun ändern – nach europäischem Recht?



© lightwise / 123rf.com

**S**ie ist ein Notfallverhütungsmittel, das zeitnah nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen werden muss, um eine Schwangerschaft zu verhindern. Zurzeit sind Produkte mit dem Wirkstoff Levonorgestrel (PiDaNa®) und Ulipristal (ellaOne®) auf dem Markt. Das Gestagen Levo-

norgestrel verhindert den Eisprung, indem es die Ausschüttung des Luteinisierenden Hormons (LH) hemmt. Ist dieser bereits erfolgt, ist Levonorgestrel also eigentlich nicht mehr wirksam. Allerdings hat sich gezeigt, dass es auch den pH-Wert und die Konsistenz des Gebärmutter Schleims verändert. Er wird saurer und

zäher, was die Beweglichkeit der Spermien behindert und so eine Einnistung des Eis erschweren könnte. Die Studienergebnisse hierzu sind jedoch widersprüchlich. Die höchste Wirksamkeit ist 12 bis 24 Stunden nach dem Koitus gegeben, das Präparat muss aber spätestens 72 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr

eingenommen worden sein. Ulipristal kann noch 120 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr genommen werden, wobei auch hier gilt: je früher, desto wirksamer. Der Wirkstoff blockiert das Schwangerschaftshormon Progesteron und verhindert den Eisprung dadurch auch noch kurz vorher, das heißt nach Ansteigen des LH-Spiegels. Ulipristal und Levonorgestrel wirken aber nicht mehr, wenn sich eine Eizelle bereits in die Gebärmutter eingenistet hat, sind daher also nicht mit der Abtreibungspille (Wirkstoff: Mifepriston) zu verwechseln.

## Keine Pille von der Kirche

Die Schlagzeilen 2012: Gleich zwei katholische Krankenhäuser in Köln weigerten sich, eine vergewaltigte Frau zu behandeln und ihr die Pille danach zu verschreiben. Das Argument: Sie dürften das in einer katholischen Einrichtung nicht, da die Empfängnisverhütung, selbst nach einer Vergewaltigung, mit dem katholischen Glauben nicht vereinbar sei. Die Diskussion, die sich anschloss, brachte die Kirche schließlich zum Einlenken. Seit Februar 2013 können Ärzte in katholischen Krankenhäusern die Pille danach verschreiben – allerdings nur Vergewaltigungsopfern.

**Diskussion erneut ange-**  
**facht** Der Präzedenzfall von  
Köln brachte das Thema Re-  
zeptfreiheit wieder aufs Tapet.  
Im November 2013 forderte  
der mehrheitlich rot-grüne  
Bundesrat die Entlassung aus  
der Rezeptpflicht. Sein Argu-  
ment: Eine Verfügbarkeit ohne  
Rezept würde die Zahl der Ab-  
treibungen senken, da gerade  
junge Frauen vor einem Arzt-  
besuch zurückschreckten. In  
ländlichen Gegenden sei zudem  
die medizinische Versorgung  
in diesem engen Zeitfenster  
oft nicht gegeben. Die Bundes-  
regierung muss nun entschei-  
den, ob sie dieser Forderung

stimmte die Europäische Arz-  
neimittelbehörde EMA der  
Zulassung von ellaOne® zu,  
das in Deutschland im Okto-  
ber 2009 auf den Markt kam.  
PiDaNa® wurde hingegen von  
der deutschen Arzneimittel-  
behörde zugelassen, die dem  
Bundesgesundheitsministeri-  
um unterstellt ist. Genau das  
führt jetzt zu einer interes-  
santen Konstellation: Denn die  
Rezeptfreigabe, die der Bun-  
desrat fordert, würde nur für  
PiDaNa® gelten. Gleichzeitig  
prüft aber die EMA die Frei-  
gabe von ellaOne®. Würde diese  
Freigabe genehmigt, gälte sie  
auch für Deutschland, sodass

#### KOMMT DIE REZEPTFREIHEIT?

Anders als in Deutschland ist die Pille danach in vielen europäischen Ländern rezeptfrei erhältlich. Hier zu Lande wird darüber schon lange diskutiert. So hat sich das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bereits 2003 für eine Entlassung aus der Rezeptpflicht ausgesprochen. Erneut angestoßen wurde die Diskussion durch den Fall einer jungen Frau, der ein solches Präparat im Krankenhaus verweigert wurde.

entspricht. Während SPD und Grüne für die Rezeptfreiheit sind, wehrt sich die CDU mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe vehement dagegen. Er weist darauf hin, dass es sich nach wie vor um ein Arzneimittel mit Nebenwirkungen handele und bei fehlender ärztlicher Beratung einem Missbrauch Tür und Tor geöffnet würden.

**Europarecht schlägt deut-**  
**sches Recht** Präparate mit  
Levonorgestrel sind bereits  
seit Mitte der 1960er-Jahre auf  
dem deutschen Markt zuge-  
lassen, sind also auch in Bezug  
auf Langzeitwirkungen gut  
erforscht und gelten als relativ  
gut verträglich. Im Mai 2009

mit ellaOne® dann ein solches  
Präparat rezeptfrei erhältlich  
wäre – unabhängig von der  
Entscheidung der Bundesre-  
gierung. PiDaNa® würde damit  
wahrscheinlich in der Versen-  
kung verschwinden und damit  
ein jahrzehntelang erprobtes  
Produkt, zu dessen Sicherheit  
es umfassende Daten gibt. An  
seine Stelle träte ein neueres  
Präparat, zu dem aber noch  
keine Langzeitstudien in Bezug  
auf Verträglichkeit und Neben-  
wirkungen vorliegen. ■

*Dr. Holger Stumpf,  
Medizinjournalist*



einfache  
Empfehlung



pflanzlich und  
gut verträglich

nachgewiesen  
wirksam

**Tebonin® 120 mg bei Ohrgeräuschen.** 120 mg / Filmtablette. Für Erwachsene ab 18 Jahren. **Wirkstoff:** Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält: Wirkstoff: 120 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (35-67:1), Auszugsmittel: Aceton 60 % (m/m). Der Extrakt ist quantifiziert auf 26,4 - 32,4 mg Flavonoide, berechnet als Flavonoidglykoside, sowie 6,0 - 8,4 mg Terpenlactone, davon 3,36 - 4,08 mg Ginkgolide A, B und C und 3,12 - 3,84 mg Bilobalid, und enthält unter 0,6 µg Ginkgolsäuren pro Filmtablette. Sonstige Bestandteile: Croscarmellose-Natrium; Hochdisperses Siliciumdioxid; Hypromellose; Lactose-Monohydrat; Macrogol 1500; Magnesiumstearat (Ph. Eur.); Maisstärke; Mikrokristalline Cellulose; Simecon-alpha-Hydro-omega-octadecyloxy-poly(oxyethylen)-5-Sorbinsäure (Ph. Eur.)-Wasser; Talkum; Titandioxid; Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O. **Anwendungsgebiete:** Zur unterstützenden Behandlung von Ohrgeräuschen infolge von Durchblutungsstörungen oder altersbedingten Rückbildungsvorgängen (Tinnitus vaskulärer und involutiver Genese). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Ginkgo biloba oder einem der sonstigen Bestandteile; Schwangerschaft; Kinder und Heranwachsende unter 18 Jahren. **Nebenwirkungen:** Es können Blutungen an einzelnen Organen auftreten, vor allem wenn gleichzeitig gerinnungshemmende Arzneimittel wie Phenprocoumon, Acetylsalicylsäure oder andere nicht-steroidale Antirheumatika eingenommen werden. Bei überempfindlichen Personen kann es zu schweren Überempfindlichkeitsreaktionen (allergischer Schock) kommen; darüber hinaus können allergische Hautreaktionen (Hautrötung, Hautschwellung, Juckreiz) auftreten. Weiterhin kann es zu leichten Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen, Schwindel oder zur Verstärkung bereits bestehender Schwindelbeschwerden kommen. Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG – Karlsruhe. T2/02/04/14/02

